

<https://digithum.uoc.edu>**Sección especial: “Sentidos, emociones y artefactos: enfoques relacionales”****La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre****Ivonne Mondragón Segovia**

Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)

Fecha de presentación: noviembre de 2019**Fecha de aceptación:** mayo de 2020**Fecha de publicación:** julio de 2020**CITA RECOMENDADA**

MONGRAGÓN SEGOVIA, Ivonne (2020). “La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre”. En: SABIDO, Olga. “Sentidos, emociones y artefactos: enfoques relacionales”. [artículo en línea]. *Digithum*, n.º 25, págs. 1-12. Universitat Oberta de Catalunya y Universidad de Antioquia. [Fecha de consulta: dd/mm/aa]. <http://doi.org/10.7238/d.v0i25.3205>



Los textos publicados en esta revista están sujetos –si no se indica lo contrario– a una licencia de Reconocimiento 4.0 Internacional de Creative Commons. La licencia completa se puede consultar en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>

Resumen

La presente investigación¹ tiene por objetivo integrar Internet en el análisis de la experiencia del embarazo adolescente, especialmente relacionado con búsquedas sobre salud y cuidado, y la sensación de incertidumbre que se genera alrededor de dichas pesquisas. Se mantiene que el ciberespacio resulta un referente de sentido atractivo para la formulación de riesgos –y por tanto certezas–, debido a su carácter *vinculante, a la mano, personalizable* y *anónimo*.

Para este caso, se ha optado por un abordaje fenomenológico (Couldry, Fotopoulou y Dickens, 2016) que integra la tecnología Internet –al igual que otros artefactos, actores, actrices y materialidad– como espacio desde donde y por medio del cual se genera sentido dentro de la experiencia perceptual encarnada (Ihde, 2004) de mujeres mexicanas que hayan acontecido un embarazo en su adolescencia. El estudio se realizó bajo un enfoque cualitativo, entre febrero y mayo de 2019. Se entrevistaron a diez mujeres residentes en el Estado de México que entre los 14 y 19 años continuaron un embarazo. Los resultados apuntan a que Internet es constantemente utilizada por las informantes, y que, aunque este espacio de interacción es percibido como riesgoso, los sentires se modelan a partir de una selección personalizada de experiencias, movilizándose entre diferentes fuentes de información.

Palabras clave

embarazo adolescente, Internet, incertidumbre, fenomenología, búsquedas de salud

1. Lo aquí expuesto proviene de la tesis de maestría en sociología desarrollada desde 2017 a la actualidad por la misma autora.

<https://digithum.uoc.edu>*La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet:
información sobre salud e incertidumbre*

The experience of Internet-mediated teenage pregnancy: information on health and uncertainty

Abstract

The research¹ herein has as its objective the integration of the Internet in analysing the experience of teenage pregnancy, particularly in relation to searches on health and care, and the feeling of uncertainty which is generated around said investigations. It is affirmed that cyberspace becomes an attractive reference of meaning for prescribing risks, and therefore certainties, due to its linking, close-at-hand, personalisable and anonymous nature.

For this case, a phenomenological approach (Couldry et al. 2016) has been selected which integrates Internet technology -as well as other artefacts, actors and materiality- as a space from where and through which meaning is generated within the lived perceptual experience (Ihde, 2004) of Mexican women who have had a pregnancy during their teenage years.

The study was carried out following a qualitative approach, between February and May 2019. 10 women were interviewed, all residents of the State of Mexico, who were pregnant between the ages of 14 and 19. The results indicate that the Internet is constantly used by the participants, and although this space of interaction is perceived as risky, feelings are shaped by a personalised selection of experiences, moving between various sources of information.

Keywords

Teenage pregnancy, Internet, uncertainty, phenomenology, health searches

1. That which is presented here comes from the Master's thesis in Sociology, developed from 2017 until the present day by the same author.

Introducción

En México, el embarazo adolescente es más que constante, pese a su relativa disminución desde el siglo pasado (Stern, 2012). Para 2018 se presentaron 70,5 nacimientos por cada mil adolescentes de entre 15 y 19 años de edad (Gómez, 2018), teniendo que el promedio mundial en 2017 (CONAPO, 2018) fue de 43,9 por cada mil adolescentes.

En comparación con las generaciones pasadas, la población adolescente contemporánea se desenvuelve en un contexto tecnologizado, acelerado (Rosa, 2011), global y repleto de información (Castells, 2008). Para este caso, se ha optado por un abordaje fenomenológico de Internet (Couldry, Fotopoulou y Dickens, 2016) que integra la tecnología Internet –al igual que otros artefactos, actores, actrices y materialidad– como espacio desde donde y por medio del cual se genera sentido dentro de la experiencia perceptual encarnada (Ihde, 2004) de mujeres mexicanas que hayan acontecido un embarazo en su adolescencia. Además, se toman insumos de estudios sociales del cuerpo (Hochschild, 2008; Le Breton, 2012) y las emociones (Vaninni, Gottschalk y Waskul, 2012) para comprender: 1) cómo se configuran los sentires y 2) cómo intervienen los artefactos en ello. Se establece que, durante dicha experiencia, se viven transformaciones corporales, de identidad y de rol, lo que genera *incertidumbre*. Internet, así, resulta un

referente de sentido atractivo para la formulación de riegos –y por tanto de certezas–, debido a su carácter *vinculante, a la mano, personalizable y anónimo*.

El estudio se realizó bajo un enfoque cualitativo. Se logró entrevistar a diez mujeres, residentes en el Estado de México, que acontecieron un embarazo (continuado) entre los 14 y 19 años entre 2008 y 2018. Todas ellas han usado Internet mínimo diez años hasta la fecha. Los resultados apuntan a que la Red es constantemente utilizada durante su experiencia y a que, aunque este espacio de interacción es percibido como riesgoso, las entrevistadas modelaron sus sentires a partir de una selección personalizada de experiencias, movilizándose entre diferentes fuentes de información.

Marco teórico

Prácticas cotidianas mediadas por Internet: búsqueda de información de salud y cuidado

La tecnología Internet llegó a México en 1989, y desde el inicio de la expansión del uso de dominios de la World Wide Web en 1995, esta herramienta se ha insertado en innumerables procesos y actividades. Con 80,6 millones de usuarios

<https://digithum.uoc.edu>

mexicanos (2019),² es necesario estudiar las implicaciones –variadas en contexto y cultura– que dicho artefacto ha tenido para la definición de lo social, es decir, el sentido del “nosotros” en función de la inter-subjetividad posible en el orden de lo digital (Couldry y Van Dijck, 2015); para la creación de nuevas prácticas cotidianas y sus problemas éticos (Couldry, Madianou y Pinuheuski, 2013); o para la modelación de la identidad y la intimidad (Cefai y Couldry, 2019), así como para el sentido de lo público y lo privado (Papacharissi, 2010; Cohen, 2012). Internet y cualquier otra tecnología “son medios materiales multiestables mediante los cuales nosotros, los humanos, nos relacionamos con nuestros mundos de la vida materiales y a la vez histórico-culturales” (Ihde, 2005, p. 165).

Para este caso, se ha optado por un abordaje fenomenológico (Couldry, Fotopoulou, y Dickens, 2016) que integra la tecnología Internet –al igual que otros artefactos, actores, actrices y materialidad– como espacio desde donde y por medio del cual se genera sentido dentro de la experiencia perceptual encarnada (Ihde, 2004) de mujeres mexicanas que hayan acontecido un embarazo en su adolescencia.

Al respecto cabe considerar que el ciberespacio forma parte de los actuales medios de comunicación hegemónicos institucionalizados que proveen hechos, verdades y nociones de normalidad, brindando ventanas a lo posible, lo imaginario, lo deseable y lo actual (Couldry, 2012, p. 22). Internet media³ la forma en que percibimos nuestra realidad al ser un espacio de sedimentación acumulativa de prácticas (Couldry, 2012, p. 27), una fuente de información sobre las nociones de lo que nos rodea y un punto de reunión para la interacción, fundado en una infraestructura digital (algoritmos, analítica, arquitecturas y plataformas) (Couldry, Fotopoulou y Dickens, 2016).

Para el estudio de dicha mediación se debe considerar que en el ciberespacio disminuyen los signos sociales (Jenkins, 2010) y que la expresión de estos se basa en parámetros sociotécnicos desarrollados en la Web (Oudshoorn y Pinch, 2003); que existen múltiples flujos de información e interconexiones; que se descentralizan los canales de comunicación; que hay diferentes posibilidades de presentación de la persona (Jenkins, 2010), de configuración del *performance* y definición de la identidad (Cohen, 2012); que surgen varias posibilidades de espacialidad y movilidad (Montagu, Pimentel y Grossman, 2004); y que se genera un sentido de cambio acelerado (Rosa, 2011).

En esta investigación importa captar las prácticas mediadas sobre salud y cuidado que realizaron las informantes antes y durante su embarazo en la adolescencia, así como sobre anticonceptivos, síntomas del embarazo, remedios caseros de belleza, desarrollo del

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

bebé, preparación para el parto, etc. Considerando que un discurso relativo a la salud predominante desde los años 70 es el que realza la responsabilidad de uno mismo (Lupton, 2013, p. 397), actualmente se puede observar cómo se desarrollan prácticas de registro, monitoreo e información de datos (Couldry, Fotopoulou y Dickens, 2016) de la propia corporalidad/emotividad basadas en *apps* y dispositivos inteligentes, así como en función de tendencias y comunidades ubicadas en el ciberespacio. Internet, como fábrica económica de socialidad *online* (Couldry y Van Dijck, 2015) hoy en día es partícipe en el autocuidado cotidiano y el conocimiento sobre el mundo de la salud: “In the area of health and illness, social media platforms are setting the standard for organizing communication and normative behavior” (Couldry y Van Dijck, 2015, p. 4).

Búsqueda de información y redes de conocimiento alrededor de la experiencia

En Internet se categorizan los datos disponibles en relación con la infraestructura digital antes mencionada; los usuarios no siempre son conscientes de dicha lógica, pero constantemente están realizando procesos de interpretación de dichos datos, relativos a un contexto definido por sus intereses particulares, convirtiendo así dichos insumos en información (Couldry, Fotopoulou y Dickens, 2016, p. 8). Lo anterior se vuelve un punto de conflicto por el control de las condiciones de existencia (Couldry, Fotopoulou y Dickens, 2016, p. 10), de la generación del sentido y de la circulación de datos e información.

La información es, por tanto, un conjunto de datos (material empírico) a los que se ha *dado forma*: han sido categorizados y procesados bajo estructuras de organización y significación objetivas (Rendón, 2005) –es decir, no provienen de la propia imaginación momentánea, aunque sí tienen el carácter de creadas por sujetos y/con artefactos–. Cuando las entrevistadas obtuvieron de Internet y otros actores relevantes, como sus familiares y médicos, datos e información sobre su condición, iniciaron un proceso subjetivo de decodificación, memorización, análisis y síntesis; en ocasiones, también realizaron inferencias, aplicaciones de tales nociones y evaluaciones, además de utilizar su imaginación o creatividad. A partir de todas esas actividades generaron conocimiento (Rendón, 2005) relacionado con su experiencia corporal/emotiva cambiante.

Los conocimientos tácitos o explícitos (López, Cabrales y Schmal, 2005) de los otros dentro y fuera de Internet permitieron a las informantes, entre otras cosas, entender lo que les ocurría,

2. Véase en: <https://www.gob.mx/sct/articulos/cuantos-usuarios-de-internet-somos-en-mexico>.

3. Mediación refiere al proceso dialéctico donde medios de comunicación (entre ellos Internet) institucionalizados están involucrados en la circulación de símbolos en la vida social, teniendo implicaciones en el desarrollo de cultura a lo largo de la historia y en diferentes contextos (Couldry, 2008, p. 380).

<https://digithum.uoc.edu>

sacar conclusiones de ello y comparar sus sentires con lo que sus antepasados y contemporáneos (Schütz, 1974) habían vivenciado, aparte de lograr relacionarse con determinados artefactos o materialidad, al tener explicaciones –construidas– sobre el *cómo se hace* o *cómo se usa*.

Además de tal proceso de conocer y autoconocerse mediado por Internet, en este trabajo importa indagar cómo la información llegó hasta ellas, es decir, qué trayectos entre diferentes fuentes de información (a saber, familiares, parejas, amigos, médicos, enfermeras, trabajadores en farmacias, libros, revistas e Internet) siguieron durante sus búsquedas con objeto de dar sentido a su experiencia corporal/emotiva. Para ello se utiliza la noción de red de conocimiento (Becker, 2016), que alude al estudio de la arquitectura de la comunicación, la existencia de actores con autoridad explicativa y la logística de los flujos de información alrededor de una determinada práctica que parece natural, pero en realidad es producto de una red específica, de donde se parte para generar sentido a la experiencia.

Otras cuestiones a abordar será cómo las entrevistadas resolvieron escoger determinados insumos pese a la incertidumbre de que estos no fueran ciertos o adecuados; es decir, la definición de criterios de fiabilidad en torno a la información sobre salud y cuidado, que en este caso tuvo relación con el parecido de la experiencia propia –o de lo que se conoce de otros cercanos– y la comunicada por el otro. Tal comparación mediada conllevó un profundo trabajo somático (Hochschild, 2008) y emotivo (Vaninni, Gottschalk y Waskul, 2012), así como una constante lectura del otro bajo los parámetros de expresión dentro (Jenkins, 2010) y fuera de la Web.

Formulación del riesgo sobre salud y sus vínculos con Internet

En Internet se pueden encontrar ventanas a riesgos y miedos; se cristalizan nuestras ansiedades respecto a las relaciones con los otros (Cefai y Couldry, 2019); y se generan nuevas prácticas que se consideran causantes de algún daño (Couldry, Madianou y Pinuheuski, 2013, p. 8).⁴

Dentro de este caso, Internet fue para las informantes un espacio de interacción con otros significativos, así como un canal de comunicación y un flujo de información. De tal forma, dicha tecnología como mediadora de la experiencia formó parte del proceso de definición de riesgos y certezas.

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

Se parte de la idea de que las mujeres entrevistadas vivieron muchos cambios corporales que tuvieron que nombrar y evaluar como dañinos o no, buscando mantenerse en un estado de salud estable, familiar y que no ocasionara incertidumbre. Así, las informantes conjugaron elementos de corte subjetivo y sociocultural para comprender lo que les sucedía. En resumen, después del diálogo entre los postulados de Beck (1986) y de Mishel (Bailey y Stewart, 2011; Trejo, 2012), se concibe que el proceso de construcción del riesgo conlleva, sin algún orden específico:

1. Elaborar un patrón de sensaciones, una idea/definición de lo que acontece, relacionado con las propias habilidades cognitivas, así como de los conocimientos a la mano según las fuentes de estructura de los sujetos (Bailey y Stewart, 2011), lo que incluye a actores, actrices y tecnologías.
2. Construir un sentido de urgencia o proximidad, que tiene que ver con el pensamiento probabilístico de las personas.
3. Idear una cadena de causalidades para comprender la aparición de una eventualidad, formulada en vinculación con instituciones, actores y tecnologías, como elemento que atenta a la propia estabilidad ontológica.
4. Realizar una valoración del estado actual como algo dañino o que genera una oportunidad.
5. Atribuir responsabilidades respecto a tal eventualidad, que puede resultar en un elemento externo, como la mala vibra de la gente; un procedimiento/práctica, como el mal uso de un anticonceptivo; un objeto, como una crema antiestrías que termina causando salpullido; una persona, como el médico o uno mismo; o bien la combinación de algunos de los factores anteriores.
6. Planear y/o ejecutar medidas al respecto, es decir trazar un trayecto de actuación, donde tuvieron que decidir en qué nociones o consejos creer o qué tipo de acciones serían más viables y coherentes con sus intereses. Cabe resaltar que las decisiones que tomaron fueron posibles en función de sus posibilidades, lo que incluye: la vigilancia y autorización de otros significativos como sus familiares o médicos; la información o experiencias de los otros que tenían a la mano con el fin de formar un marco conceptual para organizar las experiencias relacionadas con la situación específica (Trejo, 2012, p. 37); y el sentido de urgencia y responsabilidad respecto a la atención de la condición, que incluía no solo el bienestar de ellas mismas, sino también de sus bebés.

4. Un ejemplo sobre las experiencias de riesgo durante las búsquedas de las entrevistadas fue lo relacionado con abortos: “Los abortos no provocados [...] veía eso y me empezaba a preocupar y que los primeros tres meses son los más riesgosos, entonces yo todo se lo comentaba al médico para ver si podía pasar [...] y me dijo que sí podía correr riesgo porque estaba chica y si me daba miedo [...] mi mamá hablaba conmigo [...] me decían cosas positivas” (entrevistada 9, embarazada a los 16 años en 2013; 2019).

<https://digithum.uoc.edu>

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

7. Metabolizar lo acontecido y redefinir el nuevo estado, el cual, en el mejor de los casos, será de estabilidad o familiar, posterior a un proceso de aprendizaje o resiliencia.

Metodología

Los relevantes estudios de Claudio Stern (1997; 2007; 2012) sobre el problema del embarazo adolescente señalan la necesidad de abordajes más flexibles que enriquezcan la comprensión del fenómeno, que hasta ahora luce por el uso constante de metodologías cuantitativas. Sin embargo, existen dimensiones del fenómeno a atender desde otras perspectivas, como la diversidad de experiencias de embarazo en la adolescencia en relación con un grupo o contexto de adscripción específico (Stern, 2012, p. 31), considerando problemáticas como la presencia de estereotipos de género, tabús sobre la sexualidad o la dificultad para idear/llevar a cabo proyectos de vida. En este caso, además, se apela por la introducción de la tecnología Internet dentro de dicha experiencia para así contribuir a un mejor entendimiento con respecto a los insumos de información y parámetros de interacción presentes en vivencias de embarazo.

Entonces, en relación con los puntos de interés de la línea fenomenológica que rige este estudio, se ha utilizado el enfoque cualitativo, que apremia la recolección de las percepciones, sentires, creencias y opiniones de los sujetos, que son reflexivos y cambiantes. Las técnicas empleadas fueron la entrevista en profundidad, la observación y la etnografía virtual (Hine, 2004)⁵ de los sitios frecuentes visitados, los cuales se caracterizan por tener formato de foro, blog o enciclopedia.

Contexto de atención del embarazo adolescente en México

Según Daguerre y Nativel (2006) el embarazo adolescente como problema de agenda gubernamental a nivel mundial aparece desde la década de los años 60. Entre otras cosas, lo anterior tiene fundamento en las transformaciones en la figura de la familia tradicional hacia una familia *individualista* o moderna, sostén del tejido social y el modelo económico de la época.

Tanto por el contexto internacional –principalmente después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo de 1994– como por el trayecto de la política mexicana de planificación familiar, la necesidad de priorizar la noción de salud sexual y reproductiva vinculada a la población adolescente se manifestó en el Programa Nacional de Salud Reproductiva de 1995, donde aparecía en sus ejes de acción (Gobierno de la República, 2015).

Las entrevistadas han experimentado su adolescencia (2009-2018),⁶ por un lado, en un escenario de desatención a la juventud a partir del año 2000 (Jácome, 2017), con el inicio de las dos gubernaturas del Partido Acción Nacional (PAN), las cuales sobresalen por su carácter conservador, inclusive religioso.⁷ Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), al principio de la presidencia de Vicente Fox Quesada en el año 2000 se presentó un 17,1% de nacimientos registrados en mujeres menores de 20 años, mientras que, al final de su sexenio, las condiciones eran prácticamente similares, dejando al siguiente mandatario en turno en 2006, Felipe Calderón Hinojosa, con un 17,2%. Al término del Gobierno de Calderón, el presidente Enrique Peña Nieto ingresa con un 19,4%. Hasta la fecha, no se ha podido volver al porcentaje anterior a los años 2000, es decir, menor a un 17%; asimismo, la reducción de nacimientos en dicho lapso antes del nuevo siglo “sugiere que el aumento experimentado entre 1997 y 2014 no se debe a la continuación de una tendencia previa sino a situaciones y cambios propios de este período” (Jácome, 2017, p. 15).

Por otro lado, las entrevistadas presenciaron la vuelta del Partido Revolucionario Institucional (PRI) en 2012 con el presidente Enrique Peña Nieto,⁸ de cuyo Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 surge el Programa Nacional de Juventud 2014-2018 (PROJUVENTUD); asimismo, se establece la Estrategia Nacional para Prevenir el Embarazo Adolescente (ENAPEA, 2015) como programa rector de atención al fenómeno.

Participantes

En un primer momento, se aplicaron tres pruebas piloto a adolescentes (dos mujeres y un hombre) en mayo del 2018, residentes en el Estado de México, para indagar sobre sus usos de Internet, sus percepciones acerca de la salud sexual y reproductiva

5. La etnografía virtual consistiría en hacer explícitas ciertas formas de construir sentido en las personas, que suelen ser tácitas o se dan por supuestas (Hine, 2004, p. 13), dentro de Internet como espacio experiencial (Winocur, 2009).
6. Dos mujeres en 2009, una en 2012, dos en 2013, una en 2014, dos en 2015, una en 2017 y una en 2018.
7. Véase en: <https://www.jornada.com.mx/2012/11/01/ls-central.html>.
8. Un cambio que se puede percibir en las acciones del sector salud entre el Gobierno de Calderón y el de Enrique Peña Nieto es la orientación de este último al contexto de las TIC, a partir de la Estrategia México Digital. En la sección “Salud universal y objetiva” se destaca la voluntad de impulsar la digitalización de los servicios de salud; lograr la interoperabilidad entre prestadores de servicios de salud; y promover mecanismos de telesalud y telemedicina, entre otros objetivos. Para más información véase: <https://www.gob.mx/mexicodigital/articulos/salud-universal-y-efectiva-95279>.

<https://digithum.uoc.edu>

y las prácticas de autodiagnóstico que pudiesen adoptar a partir de dicha tecnología.

Con base en tal bosquejo, se decidió acotar la investigación únicamente a mujeres⁹ que entre 14 y 19 años –rubro manejado por la mayoría de los programas gubernamentales– hayan estado embarazadas; y que no sean mayores de 30 años hasta la fecha, ya que era importante que las mismas hubieran tenido un contacto desde temprana edad con Internet –tecnología que llegó a México en 1989–. Al final, se realizaron diez entrevistas en profundidad, entre febrero y mayo del 2019, con una duración promedio de 52 minutos cada una. Se ubicaron por medio de la técnica *bola de nieve*, que consiste en ir contactando con nuevos sujetos según la recomendación de entrevistados anteriores u otras figuras que rodeen el campo de estudio.

Todas las entrevistadas residen en el Estado de México,¹⁰ en los municipios de Tlalnepantla (1), Cuautitlán (6) y Cuautitlán Izcalli (3). Todas ellas continuaron su embarazo, y algunas actualmente tienen más de un hijo (3). Al presente, la media de edad de las entrevistadas es de 22,7 años, mientras que el promedio de edad del primer embarazo es de 17,2 (cuatro a los 16 años; dos a los 17; dos a los 18 y dos a los 19).

Solo una de las informantes expresó haber elegido deliberadamente tener un bebé antes de los 19 años;¹¹ las demás señalaron no haber planeado el embarazo. Así, no hay alguna referencia contundente que salga en los datos de la investigación respecto a optar por la maternidad como escape de alguna situación de violencia, precariedad o inconformidad –aunque no se duda que existan casos donde tal escenario es real–. Por el contrario, dos de las entrevistadas explicaron que tuvieron que afrontar algunas dificultades económicas o emocionales, así como movilizarse de sus domicilios.

En este trabajo se argumenta a favor de pensar que las adolescentes, a diferencia de otras mujeres, se encontraban repensando sus cuerpos y sentires en el marco de la maduración de sus órganos sexuales y todo el mundo de la sexualidad que se les abría: “[...] en un momento fue como ups, ya no me bajó, qué está pasando [...] le cuentas a otras chicas porque no sabes si es normal o no, porque pues tú todavía te estás acomodando a tu cuerpo, ¿no? (entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019). Tales transformaciones biológicas no son escasas de significaciones sociales, culturales y políticas. Tal y como ha apuntado Stern (2007), en México las chicas y chicos adolescentes están rodeados de prejuicios, desigualdades de género y un ambiente de tabú en relación con la sexualidad, presente tanto dentro del hogar como fuera. En este estudio, ello se refleja en el hecho de que dos de las mujeres mencionaron acercarse a su

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

mamá en el momento de las sospechas, y varias expresaron temor por la reacción de su familia.

Sin embargo, se acepta que este estudio no ha contemplado a mujeres que tuvieran su primer embarazo fuera del rango de edad de entre los 14 y 19 años, por lo que sería necesario, en el futuro, un ejercicio de comparación con experiencias de otro tipo de mujeres no adolescentes y primerizas para poder comprender las diferencias de los usos de Internet.

Análisis

Las entrevistas y los datos fueron estructurados en tres secciones. La primera de ellas se centró en detalles relativos a la experiencia de embarazo, con el fin de tener claridad sobre los referentes de las interpretaciones durante su condición. Siguiendo las narrativas de las mujeres, la vivencia encarnada del embarazo se diseccionó en dos momentos: el primero es el de la sospecha, cuando las mujeres notan las primeras transformaciones corporales, mientras que el segundo es lo posterior a la confirmación del embarazo, hasta el parto.

En la segunda sección se identificaron los momentos en que las entrevistadas utilizaron algún tipo de tecnología con acceso a Internet, en vinculación con su experiencia de embarazo. Las mujeres dieron al inicio un panorama sobre sus usos de Internet, donde salió a la luz la cercanía que tenían con los artefactos informáticos en la vida diaria. Aquí también se cuestionó acerca del tipo de búsquedas que hacían sobre su condición, donde fue importante ir tomando nota de cómo las adolescentes interaccionaban con múltiples formatos de información; y cómo estos disponían un ambiente específico de comunicación/interacción.

En la última sección se buscó detallar la experiencia de búsqueda de las adolescentes, resaltando la existencia de miedos sobre ciertos tópicos o dinámicas de relacionamiento dentro del ciberespacio –como la exposición de la información propia a desconocidos– y cómo la gestión de tales temores se da durante la situación alarmante del embarazo. Ulteriormente, fueron investigados los usos que las adolescentes hicieron de la información con la que se encontraron.

En resumen, existen tres disposiciones que atraviesan todo el análisis de los datos: 1) los artefactos son actantes (Ihde, 2004) y median variadamente la experiencia de incertidumbre respecto a la condición de embarazo con su uso; 2) las adolescentes son sujetos reflexivos, constantemente resignificando su experiencia corporal, decidiendo sobre su identidad y reestableciendo sus

9. La decisión de solo considerar mujeres se debe al interés por las experiencias de transformación corporal y su significación en conjunto con los artefactos.

10. Para 2017, aportaba el 17,9% del total nacional de los embarazos de menores de 20 años (INEGI, 2018).

11. Como ha sucedido en otros puntos de la investigación, cuando se cuestionó a las entrevistadas sobre la relación con los padres de sus hijos o hijas, la mayoría simplemente no lo mencionó.

<https://digithum.uoc.edu>

propios parámetros de definición de riesgos; y 3) las entonces adolescentes, como sujetos de cuidado, se introdujeron en la esfera del conocimiento médico relativo al embarazo, manteniendo contacto con otras experiencias informacionales y de comunicación, desde canales como Internet, la escuela o su hogar.

Resultados

Características de las búsquedas

Los motivos de las búsquedas en los que se centra este trabajo son: 1) querer una respuesta específica a un evento de desconocimiento corporal o a un problema de salud; y 2) querer profundizar sobre una temática de salud o cuidado, ya sea por curiosidad o como respuesta a la opinión de otro.

A lo largo del embarazo, las entrevistadas expresaron realizar variados usos de Internet: para contrastar síntomas de embarazo, para utilizar *apps* de registro de sus cambios, para ver el funcionamiento de medicamentos, para investigar otros diagnósticos, para ahondar en procedimientos y pruebas médicas, para encontrar productos de belleza y artículos de maternidad, para saber sobre el proceso de gestación, o para obtener consejos de crianza.

Las entradas al ciberespacio fueron mayormente por medio de *smartphones*; además, eran privadas, fuera de los ojos de los otros, o abiertas, en relación con la aceptación o desconocimiento que los familiares y conocidos tenían de la situación. Asimismo, las búsquedas se caracterizaron por ser rápidas, con una lectura ágil y que satisficiera sus expectativas en el menor tiempo posible. Muchas veces, introdujeron preguntas acerca de su estado incierto, las cuales eran: o muy generales, cuando no sabían a ciencia cierta qué buscar,¹² al estar en un «purgatorio simbólico» (Vaninni, Gottschalk y Waskul, 2012) –es decir, un estado de ambigüedad sobre el nombre de sus sentires–; o bien muy específicas, con un énfasis en encontrar parámetros de comparabilidad entre los otros y ellas mismas.

Todas las entrevistadas utilizaron el buscador de Google. Hicieron un empleo constante de redes sociales (Facebook, Instagram y WhatsApp), y expresaron hacer un uso diferenciado de tales plataformas. Por ejemplo, Facebook para ver artículos de maternidad ofertados; Instagram para subir fotos con sus bebés, y WhatsApp para comunicarse con su médico a cualquier hora del

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

día. YouTube, de igual manera, fue un sitio recurrente, en donde se visualizaban experiencias de otras mujeres o las recomendaciones de profesionales de la salud, que tenían sus propios videoblogs.

El formato de foro¹³ fue al que más se recurrió para responder sus dudas relativas a su cuerpo o su salud. Algunas páginas mencionadas fueron Yahoo! Respuestas,¹⁴ enFemenino¹⁵ y Baby Center.¹⁶

También se visitaron otras plataformas como Wikipedia¹⁷ y Medlineplus,¹⁸ las cuales fueron consideradas por las entrevistadas de mayor seriedad, por ser enciclopedias o bibliotecas virtuales, tener una estructura formal, e incluso hacer citaciones o presentar las licencias de los expertos detrás del contenido. Algunos tópicos recurrentes fueron contraindicaciones de los medicamentos e interpretación del lenguaje técnico de los diagnósticos médicos.

Relación entre referentes

En el estudio, Internet fue una fuente de información que se presentó en seis de los diez casos dentro de las trayectorias de búsqueda, cuando hubo sospecha de un embarazo. Ello es retroalimentado y contrapuesto con otras fuentes; aunque, en un principio, se opta por un ambiente de secretismo. Inclusive, en algunos casos (2), lo mismo sucedió cuando se tenía la sospecha de alguna enfermedad de transmisión sexual –o aparecen datos al respecto en sus navegaciones–, lo que permite pensar en el atractivo de la fuente Internet dentro de vivencias que se quieren mantener ocultas ante los otros. Tales búsquedas, cabe complementar, suelen hacerse también porque Internet es una fuente a la mano, y suelen vincularse con otras figuras, como el médico:

Desde antes [chechar sobre su sexualidad] [...] llegas a tener ciertos síntomas y dices qué tal si tengo una infección y lo buscas rápidamente, ¿no? [...] y también vi una vez sobre que si no tienes la vacuna del papiloma humano te puede pasar eso [...] hay mucha desinformación, ¿no? [...] porque realmente no sabes quién está detrás de eso [...] no puedes confiar al cien por cien, no hay como que vayas al especialista (entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019).

Pese a que Internet funge como una fuente periódica durante la experiencia de las informantes, repetidas veces acrecentó la incertidumbre de las mujeres, al ofrecer ventanas a una pluralidad

12. Tanto las usuarias *casual browsing* como las *know item searching* (Montagu, Pimentel y Grossman, 2004), es decir, aquellas que no sabían lo que buscaban y aquellas que sí, se enfrentaron a la publicidad y otros orientadores de rumbo de la navegación producidos por los algoritmos de los motores de búsqueda.

13. Cabe aclarar que las entrevistadas no siempre se acordaron de los detalles de las búsquedas, debido a sus pasos fugaces por la Red.

14. Véase en: <https://mx.answers.yahoo.com/>

15. Véase en: <https://www.enfemenino.com/>.

16. Véase en: <https://espanol.babycenter.com>.

17. Véase en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Wikipedia:Portada>.

18. Véase en: <https://medlineplus.gov/spanish/>.

<https://digithum.uoc.edu>

de escenarios de riesgo (como un aborto espontáneo, o el trato negligente de clínicas). Incluso la propia visualización del interior de la carne, a partir de videos de partos o cirugías, fue objeto de ambigüedad, pues en ocasiones daba una guía de lo que sucedería, y en otras solo perturbaba la tranquilidad de las entrevistadas.

Las mujeres expresaron que, si bien Internet tiene muchos atractivos (como el anonimato, la personalización de las búsquedas o el amplio espectro de información disponible) cuando de su estado de salud-enfermedad se trata, no dudan en acudir a la opinión del médico. Paradójicamente, las entrevistadas, en no pocas ocasiones, volvieron a Internet después de la visita al facultativo para contrastar lo sugerido por el experto cuando les parecía haber un fin sospechoso (como las ventas de productos), o que infravaloraba/malinterpretaba su sentir. Con ello, hubo una comparación entre lo experimentado en el mundo *offline*, y lo divulgado en lo *online*:

Me dijeron que tenía que hacerme la *cesaria* [...] yo tal vez dije pues es como más comodidad para ellos porque solo te dicen una hora y ya no tienes que esperar ese proceso [...] eso también lo consultaba en Internet [...] y si decía que era más cómodo para las clínicas privadas citarte a una hora y ya no tener que citarte y dije pues si tal vez es por eso (entrevistada 4, embarazada a los 18 años en 2015; 2019).

Así, las entrevistadas se caracterizaron por moverse entre varios referentes (véase tabla 1), en donde Internet sirvió de enlace con otras fuentes, como profesionales de la salud y familiares, así como punto de comparación:

[...] bajé una aplicación que era así como que llevaba todo el proceso del embarazo y te iba diciendo, ¿no?, que ahorita en tal mes está de este tamaño el bebé y vas a sentir estos síntomas y cosas así [...]. Tengo igual una tía que es doctora y algunas cosas que me quedaban así como que en el aire ya iba con mi tía y le decía oye que me dijo [el médico] esto y ya no que no le hagas caso o igual para las pastillas como que te mandan medicamento para todo el embarazo igual, llegué a buscar una que otra vez en Internet para qué era esto, qué me servía mejor esto u otro y cosas así (entrevistada 8, embarazada a los 19 años en el 2014; 2019).

En resumen, las diferencias que se hallaron en relación con las preferencias de las fuentes por parte de las informantes son:

1. Las madres y otras mujeres –suegras, hermanas, abuelas, primas, vecinas, amigas– fueron una fuente considerada

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

confiable, al haber experimentado en carne propia un embarazo; al ostentar conocimiento heredado por los antepasados; y al proporcionar apoyo emocional. Esta fuente era excluida cuando se pensaba que no había coincidencia en la experiencia, o por poca creencia en información escasamente científica o de corte tradicional.

2. La tecnología Internet y sus usos correspondieron a intentos por esclarecer dudas técnicas, provenientes de consultas con el médico o al visualizar otros contenidos en la Web que no quedaban claros para las informantes. Otro momento donde lució la aparición de este artefacto fue cuando se quería mantener relativamente en secreto la búsqueda de información, como cuando había sospecha de embarazo, o se quería contrastar lo comunicado por otras fuentes.
3. Los profesionales de la salud –principalmente médicos– ostentaban la total confianza de la entrevistadas,¹⁹ aunque no fuese extraño que contrastaran lo que se les decía en el médico con otras fuentes. Al final, entre la incertidumbre provocada por el mar de opiniones en Internet y la noción de que los consejos de los otros –incluidos sus familiares y amigos– eran situados, el médico siempre fue la voz de la razón que permitía a las mujeres demarcar lo que sucedía, para posteriormente posicionarse ante el acontecimiento relacionado con su salud, como lo muestra el siguiente fragmento de entrevista:

[...] entonces buscaba desde lo más complicado, como qué se siente en una contracción, hasta cómo hacer para que no te salgan estrías, y era como mira mamá dice esto y era como si, mira, también puedes usar esto y si como que lo complementábamos las dos [...] creo que lo primero es mamá o abuelita, ¿no?, ya después si ellas tampoco no saben o les pega la misma paranoia, pues vamos al doctor, ¿no?, pero sí creo que el doctor siempre ha sido la solución (entrevistada 5, embarazada a los 16 años en 2009; 2019).

Discusión

Grosso modo, el estudio de los usos de Internet que las entrevistadas realizaron durante su experiencia de embarazo arroja lo siguiente:

- 1) A la hora de hacer las búsquedas, hay una constante lectura de los otros, lo que brinda parámetros de lo normal; el saber que el otro *pasa por lo mismo que yo* dio a las entrevistadas consuelo

19. Algo que surgió en los datos de la investigación fue que las informantes comenzaron a incrementar sus contactos con los servicios de salud, incluso algunas sus prácticas de autocuidado, a partir del inicio de su embarazo, y no antes. Si bien este estudio no puede dar mayor luz sobre los acercamientos que las entonces adolescentes tuvieron con servicios de salud para cuestiones de cuidado sexual y reproductivo, INSP e INMUJERES (2017) resaltan que es poco frecuente que ello suceda.

<https://digithum.uoc.edu>

Tabla 1. Fuentes consultadas durante la EEA

Fuente	N.º de menciones
Padre	1
Madre	10
Hermana	2
Hermano	0
Parientes mujeres (abuela, suegra, tía, sobrina, prima, cuñada)	7
Parientes hombres (pareja)	5
Conocidas (amigas, vecinas)	5
Conocidos (amigos)	3
Médico (citas mensuales, pláticas informativas, emergencias)	10
Farmacéutica/o	1
Maestra/o	0
Internet	10
Otros (libros, folletos informativos, revistas de maternidad, tesis)	5

Fuente: Elaboración propia.

y aminoró su incertidumbre. Los otros, detrás de los foros de discusión o los perfiles de Facebook, presentaban diferentes grados de exposición de su identidad y diversos formatos de comunicación en función de sus intereses y las posibilidades de expresión (videos, emoticones, memes, comentarios en foros, etc.) que brindó la tecnología Internet.

Las entonces adolescentes enfocaban su interés en el otro para saber si: a) les *ajustaba* la recomendación/experiencia y/o para b) verificar la credibilidad y confiabilidad de la fuente. El inciso a) corresponde a la dimensión de trabajo somático/emotivo, al enfocarse en los paralelismos y divergencias de cuadros sintomatológicos, cuadros anímicos y contextos. El inciso b) sirve para dar cuenta de los mecanismos de evaluación de una recomendación/experiencia, dentro de un ambiente comunicacional y un estado corporal de variabilidad e incertidumbre.

2) Existen criterios de selección de la información que se vinculan, en parte, con los indicadores de fiabilidad de las adolescentes a la hora de afrontar voces diversas y verdades cambiantes. La información se seleccionó con base en: la similitud o reiteración en las páginas o en los comentarios; el tipo de lenguaje usado y las interpretaciones de los sucesos –las entrevistadas tuvieron mayor desconfianza por opiniones con faltas de ortografía o con expresiones supersticiosas–; la expresión

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

de la identidad de quien proporcionaba la información, donde se valoró mayormente que tuviera una certificación o que su experiencia coincidiera mucho con el sentir propio; la claridad de la información y el formato, esperando que sea amigable con el interlocutor. Este último factor fue un determinante para que las mujeres optaran por Internet, en relación con fuentes escritas o algunos expertos.

Asimismo, la percepción de la existencia de riesgos en Internet, como el robo de datos o afrontar experiencias *no deseadas*, que alteran el estado de seguridad, fue un factor para acotar las búsquedas.

3) Las redes de conocimiento alrededor de las experiencias de las informantes surgen aquí de la articulación entre dichas actrices, sus círculos cercanos de apoyo e instituciones de atención, además de Internet. Las mujeres se movilizaron entre diversas fuentes, aunque teniendo en claro los diferentes tipos de conocimiento (científico o heredado por sus familiares) que promovían los referentes, y el grado de confianza que existía alrededor de cada una.

Contrastaron visiones en relación con sus propias posibilidades de movilidad y acceso dentro de la Red, para lograr dar sentido a su cuerpo en transformación, así como para aminorar la incertidumbre ante el horizonte incierto de la maternidad futura:

Por lo menos ya sabes a lo que vas, ¿no?, por ejemplo con lo de las operaciones de mi hija yo no sabía qué era, me metí a ver videos, tal vez no los aguanté tanto por que dije hay qué dolor, pero si ves tal vez el procedimiento para que tú veas realmente qué le van a hacer [...] ya vas como más segura, porque ya no te entra el miedo de no saber (entrevistada 2, embarazada a los 17 años en 2013; 2019).

Conclusiones

En conclusión, el estudio mostró cómo las entrevistadas experimentaron su embarazo en un ambiente de profunda ambivalencia: compartir la propia condición, vía *online* u *offline*, lo que significa tener mayor riqueza de experiencias; u ocultar la condición, que conlleva mantenerse lejos de la vigilancia y/o consejería de los otros y tener un mayor marco de maniobra.

Tal ambiente ambiguo se fue matizando según se conocían corporalmente mejor; además de cuando interactuaban, comprendían y contrastaban con diversas fuentes. La mayoría de las veces, la constante reformulación del estado corporal o de salud, que significa pensar en los bordes de lo seguro, fue de forma *práctica*, por el sentimiento de *urgencia* propio o reflejado en los otros.

Los artefactos lograron ampliar las capacidades de adaptación y las posibilidades de experimentación, pues contribuyeron a desarrollar un ambiente de control a partir de la cuantificación y la proyección –como sucede con el uso de *apps* o al ver los embarazos de los otros–. Los atributos de Internet hallados

<https://digithum.uoc.edu>

corresponden con la premisa de que las entrevistadas valoran dicha fuente por estar *a la mano*, por ser un espacio donde se *aminora el estigma* (Ledezma, 2016) y por brindar *múltiples opciones* de estrategias de atención. Aunque su elección depende mucho de la urgencia de la condición, el acceso a otras fuentes y su resistencia al uso de la tecnología.

En el mejor de los casos, las entrevistadas desarrollaron *resiliencia*, gracias a los otros y los artefactos; así como habilidades para nombrar/valorar los estados de la carne.

Los hallazgos de este estudio proporcionan elementos para entender el papel que Internet está teniendo dentro del mundo de los adolescentes de ambos sexos como espacio experiencial y de circulación de información. Algunas preguntas a responder en el futuro serían si Internet ha paliado/satisfecho ciertas necesidades de atención a la sexualidad y reproducción; o bien, cómo Internet podría integrarse en los programas de atención del problema, sin intentar dar una solución plenamente técnica a un fenómeno tan complejo como es el embarazo adolescente.

Bibliografía

- BAILEY, D.; STEWART, D. (2011). "Merle H. Mishel (1929-presente): Teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad". En: ALLIGOOD, M. y TOMEY, A. (eds.). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona: Elsevier, 7.ª ed., pp. 599-618.
- BECK, U. (1986). *La sociedad del riesgo*. Barcelona: Paidós.
- BECKER, H. (2016). "Cajas negras. Utilizar casos para estudiar máquinas de entrada-salida". En: *Mozart, el asesinato y los límites de sentido común. Cómo construir teoría a partir de casos*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- CASTELLS, M. (2008). *La era de la información. La sociedad Red. Vol. I*. México: Siglo XXI, 7.ª ed.
- CEFAI, S.; COULDRY, N. (2019). "Mediating the presence of others: Reconceptualising co-presence as mediated intimacy". *European Journal of Cultural Studies*, vol. 22(3), pp. 291-308. <https://doi.org/10.1177/1367549417743040>
- COHEN, J. (2012). "Reimagining Privacy". En: *Configuring the Networked Self*, pp. 101-121. http://klangable.com/uploads/books/Networked_Self.pdf <https://doi.org/10.11126/stanford/9780804777049.003.0005>
- CONAPO (2018). *El embarazo en adolescentes desde un enfoque integral en México*. Encuentro nacional de los grupos estatales de prevención del embarazo en adolescentes. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/321193/1_CONAPO_Muradas.pdf
- COULDRY, N. (2008). "Mediatization or mediation? Alternative understanding of the emergent space of digital storytelling". *New Media and Society*, vol. 10, pp. 373-391. <https://doi.org/10.1177/1461444808089414>

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

- COULDRY, N. (2012). "Introduction: digital media and social theory". En: *Media, society world: social theory and digital media practice*. Londres: Polity Press, pp. 1-33.
- COULDRY, N.; VAN DIJCK, J. (2015). "Researching social media as if the social mattered". *Social Media + Society*, pp. 1-7. <https://doi.org/10.1177/2056305115604174>
- COULDRY, N.; FOTOPOULOU, A.; DICKENS, L. (2016). "Real social analytics: a contribution towards a phenomenology of a digital world". *The British Journal of Sociology*, n.º 67(1), pp. 118-137. <https://doi.org/10.1111/1468-4446.12183>
- COULDRY, N.; MADIANOU, M.; PINUHEUSKI, A. (2013). "Ethics of media: An Introduction". En: *Ethics of media*. Londres: Palgrave Macmillan, pp. 1-21. https://doi.org/10.1057/9781137317513_1
- DAGUERRE, A.; NATIVEL, C. (eds.) (2006). *When children become parents. Welfare state responses to teenage pregnancy*. Bristol: Bristol University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctt9qgncm>
- GOBIERNO DE LA REPÚBLICA (2015). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf
- GÓMEZ, C. (21/septiembre/2018) *Tasa de fecundidad en adolescentes bajó en dos años: Conapo*. La Jornada. Recuperado el 13 de noviembre del 2018 en: <https://www.jornada.com.mx/ultimas/2018/09/21/tasa-de-fecundidad-en-adolescentes-bajo-en-dos-anos-conapo-355.html>
- HINE, C. (2004). *Etnografía virtual*. Barcelona: Editorial UOC.
- HOCHSCHILD, A. (2008). "La elaboración del sentimiento". En: *La mercantilización de la vida íntima*. Madrid: Katz, pp. 129-153.
- IHDE, D. (2004). *Los cuerpos en la tecnología. Nuevas tecnologías: nuevas ideas acerca de nuestro cuerpo*. Barcelona: Editorial UOC.
- IHDE, D. (2005). "La incorporación de lo material: fenomenología y filosofía de la tecnología". *Revista CTS*, n.º 5, vol. 2, pp. 153-166.
- INEGI (2018). *En México 71,3 millones de usuarios de internet y 17.4 millones de hogares con conexión a este servicio: ENDUTIH 2017*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/OtrTemEcon/ENDUTIH2018_02.pdf
- INEGI (2020). *Natalidad y fecundidad. Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años)*. México. https://www.inegi.org.mx/temas/natalidad/default.html#Informacion_general
- INSP e INMUJERES (2017). *Necesidades de información digital sobre salud sexual y reproductiva en población adolescente*. México. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101289.pdf
- JÁCOME, L. (2017). *Análisis del embarazo adolescente en México, 2000-2012*. Tesina para obtener el grado de Maestro en Administración y Políticas Públicas. Ciudad de México. <http://repositorio-digital.cide.edu/bitstream/handle/11651/2243/158721.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<https://digithum.uoc.edu>

- JENKINS, R. (2010). "The 21st-Century interaction order". En: HVIID, M.: *The Contemporary Goffman*. Nueva York: Routledge, pp. 257-274.
- LE BRETON, D. (2012). *La edad solitaria. Adolescencia y sufrimiento*. Santiago: LOM Ediciones.
- LEDEZMA, A. (2016). *Escapando al estigma y desplegando la expresión sexual mediada computacionalmente. El caso de la práctica sexual virtual online de la comunidad LGBTTTIQ en México*. Tesis para optar por el grado de Maestro en Sociología. UAM-A.
- LÓPEZ, M.; CABRALES, F.; SCHMAL, R. (2005). *Gestión del conocimiento: una revisión teórica y su asociación con la universidad*. Trabajo desarrollado en el marco del Proyecto N.º 2003-4-157: "La gestión de conocimiento comercial en las universidades: patentes y ciencias". Programa de Cooperación Científica Internacional CONICYT/ COLCIENCIAS.
- LUPTON, D. (2013). "Quantifying the body: monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies". *Critical Public Health*, vol. 23, n.º 4, pp. 393-403. <https://doi.org/10.1080/09581596.2013.794931>
- MONTAGU, A.; PIMENTEL, D.; GROSSMAN, M. (2004). *Cultura digital. Comunicación y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- OUDSHOORN, N.; PINCH, T. (eds.) (2003). *How users matter. The co-construction of users and technology*. Cambridge: MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/3592.001.0001>
- PAPACHARISSI, Z. (2010). *A private sphere. Democracy in a digital era*. Cambridge: Polity Press.
- RENÓN, M. (2005). "Relación entre los conceptos: información, conocimiento y valor. Semejanzas y diferencias". *Ciência da Informação*, vol. 34, n.º 2, pp. 52-61. <https://doi.org/10.1590/S0100-19652005000200006>
- ROSA, H. (2011). "Aceleración social: consecuencias éticas y políticas de una sociedad de alta velocidad desincronizada". *Persona y sociedad*, vol. vx, pp. 9-49.
- SCHÜTZ, A. (1974). *El problema de la realidad social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- STERN, C. (1997). "El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica". *Salud Pública de México*, vol. 39, n.º 2. México: Instituto Nacional de Salud Pública, pp. 137-143. <https://doi.org/10.1590/S0036-36341997000200008>
- STERN, C. (2007). "Estereotipos de género, relaciones sexuales y embarazo adolescente en las vidas de jóvenes de diferentes contextos socioculturales en México". *Estudios Sociológicos*, vol. xxv, n.º 73, pp. 105-129.
- STERN, C. (2012). *El "problema" del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*. Centro de estudios Sociológicos. México: El Colegio de México.
- TREJO, F. (2012). "Incertidumbre ante la enfermedad. Aplicación de la teoría para el cuidado enfermero". *Enfermería Neurológica*, vol. 11, n.º 1, pp. 34-38.
- VANNINI, P.; GOTTSCHALK, S.; WASKUL, D. (2012). "Toward a sociology of senses". En: *The senses in self, society and culture. A sociology of the senses*. Nueva York y Londres: Routledge, pp. 3-39. <https://doi.org/10.4324/9780203805985>
- WINOCUR, R. (2009). *Robinson Crusoe ya tiene celular: la conexión como espacio de control de la incertidumbre*. México: Siglo XXI-UAM-I.

La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet: información sobre salud e incertidumbre

<https://digithum.uoc.edu>*La experiencia del embarazo adolescente mediada por Internet:
información sobre salud e incertidumbre***Ivonne Mondragón Segovia**
(ivonnimonsegov@gmail.com)

Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)

Licenciada en Sociología, especialidad en Sociología Rural por UAM Azcapotzalco. Master en Sociología, especialidad en Sociedad y Nuevas Tecnologías para UAM Azcapotzalco. Es autora del informe de investigación de 2018 «Reflexiones sobre posverdad: Juventud y Internet». Distintas miradas críticas desde CTS sobre posverdad. Ha participado en diversas actividades académicas, entre las que destacan la ponencia «La experiencia del embarazo adolescente mediado por internet: propuestas para una articulación teórica desde la fenomenología y los estudios CTS» del Congreso de la Sociedad Mexicana de Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, UNAM; la participación en el seminario «Epistemologías de las Ciencias de la Salud» del Instituto de Investigaciones Filosóficas, UNAM; y también en el seminario «Ciencia, Tecnología y Sociedad» del Grupo de Impactos Sociales de la Biotecnología, Departamento de Sociología, UAM.

**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**